TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

Dr Louis BORY

— 1920 —

TITRES

I°-TITRES UNIVERSITAIRES

TOULOUSE (1897-1900)

Lauréat de la Faculté des Sciences (Concours du P.C.N.) I° Prix de Chimie
Prix d'ensemble

Lauréat de la Faculté de Médecine : Médaille d'argent
Prix des Conseil Municipal et Général.

Licencié ès Sciences

PARIS (I90I-I9I0)

Boursier de la Faculté

Docteur en Médecine (Janvier I9I0)
Chef de Clinique adjoint des maladies cutanées et syphilitiques (novembre 1911)
Chef de Clinique titulaire (novembre I9I3)

II°-TITRES HOSPITALIERS

PARIS (I902-I920)

- Externe des Hôpitaux (I902)
- Interne provisoire des Hôpitaux (I904)
- Interne titulaire des Hôpitaux (I905)
- Chef de Laboratoire à la Charité (I9I0)
- Assistant de Consultation à l'Hôpital Trousseau (I9II)
- Chef de Clinique de la Faculté à l'Hôpital St-Louis (I9II-I9I4)
- Suppléant du Dr. Auclair à l'Hôpital du Bastion 29 (Avril à Octobre I9I9)
- Assistant de Consultation à l'Hôpital Lariboisière (I920)

III°-SOCIETES SAVANTES

Membre de la Société Française de Dermatologie et de Syphiligraphie (I9I3)

IV°-ENSEIGNEMENT

Leçons au Laboratoire de Pathologie Expérimentale de la Faculté (I9I3-I4; I9I9)

Leçons cliniques et consultations à l'Hôpital St-Louis (I9II-I9I4)

Conférences et Leçons cliniques faites au Centre de Dermatologie et de Vénéréologie de la XX° Région pendant la guerre. (I9I6-I9I9)

Leçons cliniques à l'amphithéâtre de l'Hôpital Tenon, service du Pr. Agrégé Loeper (I9I9-20)

V°-TITRES MILITAIRES

Mobilisé du 2 Août I9I4 au I2 Février I9I9
Aide-Major de 2° Classe à la mobilisation
" " " I° " (Décembre I9I4)
Médecin-Major de 2° Classe (Octobre I9I7)



Service aux Armées : 2I mois à la I° Armée
Service dans la zone des armées :
Médecin-Chef de l'Hôpital Cre 28 à Troyes et du Centre secondaire de Dermato-Vénéréologie de la XX° Région (I9I6)
Médecin-Chef du Centre Principal de la Région (I9I7-I9I9).

-:-:-:-

PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

A - OUVRAGES

I - Les ARTERES. Etudes anatomo-pathologiques et embryogéniques (Baillère Edit. I9I0) I40 pages; 7 figures.
II - La VIEILLESSE. Edition française du Livre du Dr. Lorand (de Carlsbad) 360 pages....id.
III - Essai sur les DOULEURS MORALES de la SYPHILIS in-8 de 75 pages (Baillère Ed. I9I8)
IV - Les PROCESSUS CYTOLYTIQUES in-8 de 204 pages (Masson Ed. I920), Art. du Traité de Pathologie Générale de Bouchard-Roger
V - Les MALADIES DU THYMUS. 30 pages. id. en cours de publication

B - PUBLICATIONS de CLINIQUES GENERALES

I° - Le Diagnostic de la Fièvre Typhoïde (avec H. Flurin) Gaz. des Hôpit. 29 Juillet I905.
2° - L'ictère grave à forme rénale in Th. de Douste-Blazy Paris I906
3° - La Pancréatite aigue Hémorragique avec stéato-nécrose La Clinique 6 Décembre I907
4° - Les méningites séreuses in Th. de Leriche, Paris I908.
5° - Sur l'origine de la Tuberculose Pulmonaire et les causes de sa localisation au sommet du poumon. Gaz. des Hôpit. I4 mars I907.
6° - Les Oosporas et les Oosporoses (Streptotrichoses) en coll. avec le Prof. Roger.

Cospora pulmonalis Soc. de Biologie Janvier I909
Cospora buccalis " " " Février I909
Oosporose buccale Soc. Méd. des Hôp. I9 Février I909
Les Oosporoses. Arch. de Médecine Expér. et d'Anat. Pathol. Mars I909.
Oosporose Pulmonaire et Dilatation bronchique Soc. Méd. des Hôpitaux 3 Juin I9I0
Un nouveau cas d'oosporose pulmonaire avec quelques recherches sur la déviation du complément. I bid. I0 Juin I9I0.
Un nouveau cas d'oosporose pulmonaire à forme de bronchectasie (avec le Dr. Garnier) I bid. 28 Avril I9II
Oosporose pulmonaire et Bronchite chronique (avec le Dr. Flurin). Importance de la réaction de fixation pour le diagnostic des oosporoses. Soc. de Biologie 6 Mai I9II
Quelques remarques sur les Oosporoses. Presse Médicale 20 mai I9II.
Les Oosporoses expérimentales Congrès de Pathologie comparée I9I2

7° - Une théorie placentaire de l'éclampsie
Progrès Médical I9I7

8° - Septicémie à bacille intermédiaire (avec le Prof.Roger)
Arch. de Médecine Expérimentale.Mars I909.

C - ANATOMIE PATHOLOGIQUE -

I° - Les Artérites.
Rôle de la tunique interne dans la constitution des parois artérielles. Soc. de Biologie I2 Juin I909.
De l'édification élastique dans les artères de l'embryon. I Bid. 4 Décembre I909
Etudes anatomo-pathologiques sur les artères
Thèsè de Paris Janvier I9I0
La réaction du tissu élastique des artères. Archives des maladies du Coeur et des vaisseaux Mai I9I0.
Etude histologique du mode de cicatrisation des plaies et anastomoses, artério-veineuses. In Mémoire de Mauclaire, Arch. Générales de Chirurgie I9I0
Une complication rare des fibromes utérins : L'artérite et l'embolie de l'artère iliaque externe (avec Ans. Schwartz) Revue de Chirurgie I0 mars I9I0.
Anatomie pathologique de l'artérite syphilitique des membres. Annales des maladies vénériennes Novembre I908.

2° - La Pancréatite aigue hémorragique avec stéatonécrose (avec Ehrenpreis) Soc. Anatomique 8 Février I907.

3° - Anatomie pathologique de l'appendicite tuberculeuse. in Thèse de Le Braz Paris I9I0.

4° - De l'unité des tumeurs épithéliales de l'ovaire
Archives de Médecine Expérimentale Janvier I9I2

5° - Tumeur cérébrale et syndrôme de Weber. Soc.Anatomique I907.

D - PATHOLOGIE GENERALE

I° - Introduction à l'étude des phénomènes de cytolyse
Presse Médicale 27 Août I9I3.

2° - Autolyse; toxicité comparée des extraits d'organes normaux et autolysés (avec le Dr. Garnier)
Société de Biologie I5 Février I9I3.

3° - L'antitoxine normale du plasma; son rôle dans la phylaxie et l'anaphylaxie.
Presse Médicale 24 Décembre I9I3

4° - Les conditions physiologiques et pathologiques de l'isolyse et de l'homoeolyse des globules rouges.
Presse Médicale I4 Janvier I9I4.

5° - Sur la nature des composants de la Sigma-Réaction (Réaction de Wassermann)
I° Note Soc. de Biologie 9 Février I9I8.

6° - Même sujet... Rôle respectif de la sérine et de la globuline. 2° Note Soc. de Biologie 9 Mars I9I8.
7° - Le caractère positif de la Sigma-Réaction n'est du probablement qu'à un excès de globuline dans le sérum. Soc. Médic. des Hôpitaux I° Mars I9I8
8° - Teneur comparée en sérine et en globuline des serumé normaux et syphilitiques (avec Guérithault) Soc. Médic. des Hôpitaux 3I Janvier I9I9

E - DERMATOLOGIE et SYPHILIGRAPHIE

I° - Publications diverses (en collaboration avec le Pr.Gaucher) à la Société de Dermatologie I907-I908
Chancre syphilitique du rebord costal Page 403
Mal perforant buccal Page 470
Syphilis ulcéreuse maligne Page 468
Syphilis linguale prise pour un épithélioma Page 467
Mycosis fongoïde, syphilis ou pemphigus ? page 47I
Un cas de mort par huile grise Page 472
Gomme du bord palpébral 6 mois après le chancre P.56 (I908)
Plaques muqueuses hypervégétantes de l'aisselle, p.57 "
Antérite syphilit. et gangrène du pied gauche p.58 "
Tuberculose ou syphilis linguale p.I05 "
Syphilis ou tuberculose de l'anus p.I06 "
Mal de Pott syphilitique p.I07
Asphyxie locale et troubles trophiques des extrémités p.I08
Hérédo Syph.Tertiaire papulo-squam.circinée p.I55 (un moulage de Baretta au Musée de St-Louis)
Tuberculose et syphilis testiculaire p.I58
2° - Sur les exceptions à la loi de Colles-Baumès Annales des Maladies Vénériennes I907
3° - Sur l'introduction du soufre dans l'organisme par la voie sous-cutanée. Soc.de Biologie I6 Novembre I907
4° - Soufre soluble et soufre colloïdal. Soc.de Biologie 25 Janvier I908
5° - La stomatite de l'huile grise (avec le Prof.Gaucher) Soc.Médic. des Hôpitaux 27 Mars I908
6° - Des réactions histologiques causées par l'huile grise Ann. des maladies Vénériennes I908
7° - Polynévrite faciale consécutive au 606 I bid.Juin I9I3
8° - Lymphadénome des gencives, pris pour une syphilide et guéri par l'arsenic. I bid. Juillet I9I3
9° - A propos de deux cas de mal vertébral syphilitique sous-occipital (avec le Prof.Gaucher) I.Bid. Avril I9I4
I0° - Syphilis et plaies de guerre I Bid Avril I9I6
11° - Adénopathies multiples pseudo-chancrelleuses I bid.
12° - Syphilis retardée: Trois chancres syphilitiques en trois ans. Soc. Médic.des Hôpitaux I5 Novembre I9I8
I3° - Maladie de Hansen avec accident primitif I Bidem.
I4° - Morts consécutives à l'arsénobenzol I bid. 3I Janvier I9I9

I5° - La réaction de Bordet-Wassermann dans la scarlatine et la rougeole (avec Loederich) I bid.23 mai I9I9

I6° - Le Xylol, agent thérapeutique et prophylactique
Presse Médicale IO Février I9I9

I7° - Travaux sur l'étiologie et le traitement du Psoriasis
A)........Bulletin de l'Académie de Médecine 30 Octobre I9I7
B) Nouveau traitement du psoriasis par une solution vraie de Soufre pur. Soc.Médic. des Hôpitaux I6 Mars I9I7
C) Même sujet...Presse Médicale Juin I9I7
D) Note sur l'étiologie parasitaire du Psoriasis
Soc.de Dermatologie Séance du I3 Novembre I9I9
E) Contribution à l'étude de l'origine parasitaire du psoriasis. Progrès Médical I9I9 p.487.

I8° - Travaux sur la thérapeutique de la Syphilis
A) Sur le traitement intensif de la Syphilis par la méthode des doses progressives de Benzoate de Hg. Soc.Méd. des Hôpit. Décembre I9I6
B) Le traitement d'attaque de la Syphilis par le Hg. Annales des Maladies Vénériennes N° 6,I9I7
C) Action de ce traitement sur la Sigma-Réaction
Soc.Méd. des Hôpitaux Octobre I9I7
D) Préparation des solutions concentrées de Benzoate de HG. (avec Jacquot)
Ann. des Maladies Vénériennes Février I9I7
E) Un nouveau sel mercuriel, l'Ortho-amido-benzoate de Hg. (avec Jacquot) Soc.Méd.des Hôpit. Octobre I9I7
F) Le traitement général de la Syphilis. Progrès Médical Janvier I920
G) Les cures thermales dans la syphilis. I bid.Avril I9I9

I9° - Feuillets dermato-thérapiques. Progrès Médical I9I9, N° I4, 22, 29. Le traitement actuel de la Gale. I Bid.20 Décembre I9I9.

20° - Essai de traitement de la Lèpre par un oosporo-vaccin
Congrès de Pathologie comparée Octobre I9I2

2I° - Du Cacodylate de Soude à hautes doses dans le traitement de la Syphilis-Aumal, des Maladies Vénériennes I9I2-I3.

F - THERAPEUTIQUE GENERALE

I° - La solution vraie de Soufre Pur (avec Jacquot) Soc. de Biol. Mars I9I7.

2° - Les applications générales de l'Huile Soufrée,en particulier au traitement des arthropathies. Soc.Méd.des Hôpit. I Mars I9I8.

3° - L'action émménagogue du Soufre. Son action sur les épididymites blennoragiques. Presse Médicale 22 Août I9I8.

G - QUARANTE COMMUNICATIONS PRESENTATIONS de malades et moulages à la Société Médicale de la XX° Région à Troyes (I9I7-I9I9)

R E S U M E des P R I N C I P A U X T R A V A U X

I

CLINIQUE GENERALE et BACTERIOLOGIE

LA PANCREATITE AIGUE HEMORRAGIQUE avec Stéatonécrose
(B 3; C 2)

Nous avons publié en France, après MM. LENORMANT & LECENE, une des trois premières observations de cette affection. Dans un travail d'ensemble, nous avons précisé le tableau clinique, l'anatomie pathologique, la pathogénie. Cette curieuse affection nous a paru être un épisode aigu au cours d'une cirrhose hypertrophique pancréatique avec hypersecrétion, analogue à la cirrhose biliaire hypertrophique biliaire de HANOT.

L'ORIGINE DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE
(B 5)

Aucune théorie, aérienne ou sanguine, n'explique la localisation primitive si fréquente de la tuberculose aux sommets pulmonaires chez l'homme.

L'anatomie pathologique m'a paru au contraire l'expliquer clairement; les lobes supérieurs sont au contact intime de la trachée, au point où elle est le plus chargée de poussières et de microbes, et de l'oesophage, où retombent ces derniers constamment chassés vers le haut par les cils de la trachée.

C'est au travers de ces parois que se fait l'infection, comme le démontre d'ailleurs la fréquence de la tub. pul. dans les rétrécissements des deux conduits. Ceci est conforme à la loi de CONHEIM, qui veut qu'en présence d'un accident primitif, on recherche près plutôt que loin la porte d'inoculation.

LES OOSPOROSES
(B 6)

En collaboration avec M. le Pr. Roger, nous avons étudié et créé ce nouveau groupement nosologique des maladies causées par les oosporas (streptothrix ou nocardia) dont l'importance est grande si l'on songe qu'à la suite de

nos travaux, certains ouvrages de Bactériologie rangent le bacille de Koch parmi les oosporées; il est de fait que, dans cette grande famille, tous les intermédiaires existent entre les oosporas saprophytes ou parasites que nous avons décrites et le bacille de Koch qui n'est peut-être qu'une transformation, qu'une adaptation des premières.

Cliniquement, nous avons étudié les affections pulmonaires causées par des organismes; décrit un type nouveau de stomatite blanche à grains blancs de même origine et dont l'existence a été confirmé depuis, en particulier par MM. RENON & MONIER-VINARD. Les oosporas semblent causer nombre de fausses tuberculoses et ont très probablement un rôle essentiel dans la pathogénie des Dilatations bronchiques.

Expérimentalement, les oosporas sont peu pathogènes pour les animaux de laboratoire. Nous avons pu cependant réaliser avec elles des lésions folliculaires.

UNE SEPTICEMIE à BACILLE INTERMEDIAIRE
(B 8)

étudiée avec M. le Prof. ROGER nous a permis d'établir une classification originale des nombreux bacilles que leurs caractères groupent autour du bacille d'Erberth et du colibacille.

- II -

PATHOLOGIE GENERALE ET EXPERIMENTALE

LES PROCESSUS CYTOLYTIQUES
(A 4; D I; 2, 3, 4)

Tel est le titre d'un volumineux article de près de 200 pages, sous presse depuis 1913, destiné au Nouveau Traité de Pathologie Générale et qu'il n'est pas difficile de signaler, car il a occupé presque exclusivement tout mon temps pendant plus de deux années. En plus de mes recherches personnelles, sur l'autolyse (en collab. avec M. GARNIER), sur l'hémolyse, sur l'anti-toxine normale du plasma, sur le mécanisme général des actions Cytoliques, sur l'éclampsie..., en plus des vérifications que j'ai dû faire d'expériences si souvent contradictoires sur un pareil sujet, on trouve condensées pour la première fois, dans cet ouvrage, et reliées par une idée commune directrice, toutes les notions, jusque là éparses, relatives à l'Autolyse, à la Bactériolyse, ~~à l'Hématiolyse~~, à l'Hémolyse, aux diverses lyses d'organes, aux phénomènes d'immunité et aux nombreux syndrômes morbides qui peuvent y trouver leur explication.

LA PATHOGENIE de L'ECLAMPSIE PUERPERALE
(B 7)

En présence des notions récemment acquises sur la syncitiolyse et en tenant compte des données habituelles de la clinique, nous avons émis l'hypothèse, la théorie originale du rôle primitif et primordial de l'insuffisance placentaire dans la pathogénie de l'éclampsie. Les lésions du placenta albuminurique nous ont paru, non pas secondaires, mais au contraire préalables. C'est une véritable "placentite" primitive, une insuffisance fonctionnelle de l'organe dans son rôle de neutralisation des poisons du foetus avant leur élimination par la circulation maternelle qui détermine le syndrôme éclamptique et tout d'abord l'albuminurie qui en est le signal avant- coureur.

Le placenta, ne l'oublions pas, est à la fois un organe de nutrition et de réserve pour le foetus et un organe filtrant et protecteur vis-à-vis de la mère. Ses lésions réagissent donc sur les deux organismes. Quand la neutralisation des poisons foetaux ou leur filtration sont déficitaires, l'organisme maternel est intoxiqué et les lésions hépato-rénales qui résultent pour lui/ répéter une comparaison banale, est au placenta, d'après nous, ce que l'ictère grave est à la glande hépatique.

/ ~~de cette~~ intoxication déterminent le syndrome éclamptique qui, pour

LA REACTION DE WASSERMANN

(D 5, 6, 7, 8, E I5)

A été étudiée par nous, principalement au sujet des éléments qui la déterminent. Nos conclusions sont, je crois, assez nouvelles :

A) La Sérum-Globuline de n'importe quel sérum, lorsqu'elle est isolée, est capable de fixer le complément en présence de l'antigène classique et en sa présence seulement.

B) Cependant, contrairement a ce qui a été dit, ou supposé, ce n'est pas un excès de globuline qui donne aux sérums des syphilitiques leur caractère positif; il n'y a à ce point de vue aucune différence entre ces sérums et les sérums normaux.

C) Donc, il doit exister dans ces derniers une substance qui fait défaut sans doute dans les premiers et qui s'oppose au pouvoir fixant général de la Globuline. Il est à présumer que le foie normal joue le principal rôle dans la secrétion de cette substance? Ainsi s'explique qu'elle puisse manquer dans un assez grand nombre d'affections et que son déficit soit particulièrement sensible dans la Syphilis.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

LES ARTERITES
(A 1; C 1)

Pour juger les réactions artérielles, nous avons dû, tout d'abord éclaircir certains points de la structure et du développement artériels.

Des recherches d'histologie fine nous ont montré que dans les grosses artères, aorte et artère pulmonaire, qui ont atteint le plus haut degré de développement, les trois couches qui se succèdent à partir de la lumière (C.embryonnaire, C. fibrillaire C.striée élastique) représentent trois stades, successifs d'évolution vers le tissu élastique très différencié, qui constitue presque exclusivement la paroi de ces artères.

Aussi contrairement à Ranaut et Vialleton qui représentent l'endartère comme un simple coussinet destiné à amortir le choc de l'ondée sanguine, ai-je considéré cette tunique comme une "couche germinative", destinée au renouvellement constant de la tunique moyenne élastique de l'artère. Celle-ci, véritable squelètte des gros vaisseaux, a dans l'endartère son véritable périoste.

Nos recherches embryologiques confirment cette manière de voir. Elles mettent en lumière :

1° - Le rôle de l'endothélium, seule tunique interne primitive, dans l'élaboration de la limitante élastique interne;

2° - L'apparition progressive de l'élastine du centre à la périphérie;

3° - L'apparition de l'endartère quand l'épaisseur croissante du vaisseau rend insuffisant le rôle de l'endothélium.

Ainsi s'éclairent les Réactions pathologiques du tissu conjonctivo-élastique artériel, étudiées longuement dans la plus grande partie de notre thèse, au cours des processus aigus, au cours surtout des processus chroniques, spécifiques, (tuberculose, syphilis) ou généraux.

L'athérome fait l'objet d'une étude spéciale; elle nous a paru montrer que cette lésion résulte d'une dystrophie locale, d'origine toxi-infectieuse, consécutive à l'épaississement scléreux de l'endartère et à la nécrose des couches profondes, trop éloignées du courant sanguin qui assure leur nutrition. La disparition sur places de la couche germinative explique les lésions du tissu élastique.

De l'ensemble de nos constatations, nous avons enfin déduit que la substance élastique est une substance inerte et non vivante, d'origine plasmatique, déposée comme un vernis au contact ou dans l'épaisseur des fibrilles collagènes.

Nous avons plus tard utilisé ces données dans l'étude de la cicatrisation des plaies artérielles et des anastomoses artério-véineuses.

LES TUMEURS EPITHELIALES DE L'OVAIRE. (C 4)

Ont donné lieu à des descriptions de variétés histologiques en nombre excessif. En réalité, nos recherches histologiques nous ont persuadé qu'entre les kystes bénins, les kystes végétants et l'épithéliome habituel, il n'y a qu'une question de degré, la même qui sépare en général l'adénome de l'épithéliome.

- I V -

DERMATOLOGIE et SYPHILIGRAPHIE

LE TRAITEMENT PHYSIQUE DE LA SYPHILIS
(E 18)

La méthode des doses progressives de Hg. dans le traitement d'assaut. Nous avons montré, par une longue expérience portant sur plus de 3.000 malades et un nombre à peu près égal de Réactions de Wassermann, que par une "mithridatisation" des malades on pouvait arriver à leur injecter dans un temps relativement très court des doses de Hg. inaccoutumées et que cette méthode est d'une efficacité remarquable, tant sur la disparition rapide des accidents que sur la chute du "potentiel" syphilitique mesuré par la RW.

Nous avons ainsi précisé la technique d'une méthode nouvelle que favoriserait l'essai sur une plus grande échelle des combinaisons organiques de Hg. que nous avons pu seulement ébaucher par l'étude d'un composé nouveau, l'ORTHO-AMIDO-BENZOATE de MERCURE.

Parallèlement au traitement physique de la Syphilis, nous avons mené l'action prophylactique et mis en relief la commodité et l'efficacité d'une préparation au Xylol iodé dans la lutte anti-vénérienne. (E 16)

LE TRAITEMENT MORAL DE LA SYPHILIS
(A 3)

Le point de vue moral dans la syphilis nous a toujours préoccupé et nous nous étions proposé depuis longtemps de réunir nos réflexions sur ce sujet dans un ouvrage susceptible d'être par sa lecture un véritable médicament pour ceux que la syphilis à troublés. La guerre nous a permis d'écrire cet opuscule dont une deuxième édition est en préparation, sous forme d'un "Essai sur les Douleurs Morales de la Syphilis".

Après avoir dans les deux premiers chapitres fait la critique des causes morales, psychiques ou autres qui créent la honte ou la phobie de la syphilis, j'ai essayé d'aborder, dans un troisième chapitre intitulé "Le Drame Vénérien", les problèmes moraux qu'il impose au médecin de résoudre. Avec quelle prudence doit-il le faire, avec quelle bonté d'âme, avec quelle science du coeur humain, c'est ce que laisse deviner la conclusion de ce chapitre :

"Je ne veux pas insister devantage sur les autres modalités du drame vénérien; il m'a suffi de parler des plus douloureuses, pour avertir les médecins du mal qu'ils peuvent faire, lorsque, devant les décisions à prendre, ils songent seulement au corps malade et n'aperçoivent pas sous le voile des paupières et plus profondément que l'éclair du regard les deux petites flammes vacillantes du sentiment et de la pensée".

Un dernier chapitre, intitulé "Quelques fragments du Testament du Médecin de Campagne" voudrait avoir reçu son inspiration du bon Monsieur Benassis", notre père à tous" pour servir à terminer utilement l'éducation de notre adolescence. Le rôle consolateur du médecin y apparaît dans ce dernier conseil donné à son pupille :

Si le désespoir, quelque jour, vous gagnait, sous l'assaut des chances mauvaises, n'oubliez,pas, mon cher Adrien, qu'il était, au nombre de vos meilleurs amis, un coeur très simple, qui avait su chasser les préjugés, s'ouvrir à toutes les indulgences, sa passionner pour tous les dévouments. Il n'appartenait sans doute qu'au plus modeste médecin de campagne; s'il n'est plus là pour vous soutenir, d'autres sauront, comme lui, ne pas oublier devant vous qu'il n'est pire détresse que celle du sentiment et que l'amour ne tue le corps que lorsqu'il blesse l'âme."

Parmi les diverses appréciations qui ont été données de ce petit livre, dans les journaux médicaux, je me permets de citer celle du Dr. Cabanès : Opuscule dont la lecture nous a vivement intéressé et par la qualité du style et par les hautes idées morales qui y sont exprimées." Il nous a été agréable de trouver parmi les lettres qu'il nous a values, cette appréciation d'un syphiligraphe de nos amis :"C'est le livre d'un grand coeur et un consolateur". Ce sont tout au moins les qualités que j'ai essayé de prôner dans l'esprit des médecins, en présence de la syphilis et des problèmes moraux, souvent si cruels, qu'elle soulève.

LE TRAITEMENT DU CHANCRE MOU et de ses complications (E I6)

a bénéficié comme, l'ont récemment confirmé MM. HUDELO et RABUT, de l'emploi de notre"Huile Xylo-iodoformée", appliquée sur les chancres ou introduites dans les bubons par une ouverture juste suffisante.

L'EMPLOI DU XYLOL en THERAPEUTIQUE dermatologique (E I6)

a du reste été largement étendu au traitement de toutes les dermatoses inflammatoires ou parasitaires. Notre "Huile Xylo-iodée" a un pour cent d'iode dissous dans I0 % de Xylol, ou la vaseline xylo-iodée sont utilisées par la plupart pour le traitement des trychophyties, des echtymas; des ulcères,

des lésions infectées, des narines ou du conduit auditif. Ces préparations constituent les remèdes les plus efficaces et les moins désagréables pour le traitement des diverses phtiriases.

LES INJECTIONS SOUS-CUTANEES DE SOUFRE
(E 3,4; F I,2,3;)

Après avoir été le premier, je crois, dès 1907, à introduire du soufre par la voie sous-cutanée, j'ai poursuivi depuis la recherche d'un solvant de ce corps qui permette d'en injecter des doses plus considérables et plus efficaces qu'il n'est possible de le faire avec les suspensions de soufre colloïdal, dont nous avons d'ailleurs, pour la première fois, signalé l'existence et donné un mode de préparation, un peu avant MM. MAILLARD et DANLOS.

LE TRAITEMENT DU PSORIASIS
(E I7)

a ainsi bénéficié d'un traitement nouveau, dont l'efficacité a été reconnue par tous les auteurs, surtout dans les formes grasses de ce mal. Il n'évite malheureusement pas les récidives et a l'inconvénient d'être aussi douloureux que les habituelles injections de calomel.

L'ETIOLOGIE DU PSORIASIS
(E I7)

nous a enfin particulièrement intéressé et toutes nos recherches cliniques, microscopiques, biologiques, nous ont fait énergiquement soutenir l'origine parasitaire de ce mal.

- V -

DOCUMENTATION

Nous avons pu faire effectuer, pendant notre séjour aux armées, 56 moulages en CIRE parmi lesquels un certain nombre de pièces rares ou curieuses (Pian, Pellagre, Lèpre, Psoriasis des noirs; maladies de Paget de sein, Favus du scrotum; sarcoïdes de Darier; lichen ponctué; tricophyties; épidermophyties; Pathomimies diverses, etc.....)